

.....
(miejscowość i data)

Nazwa oferenta

.....

Dokładny adres.....

.....

REGON.....

NIP.....

Numer telefonu.....

e-mail.....

FORMULARZ OFERTY

Na realizację ZADANIA „B”

Na podstawie warunków zamówienia dla postępowania numer LB-POR-A.213.86.2023 prowadzonego w trybie zapytania ofertowego, do którego nie stosuje się przepisów ustawy – Prawo zamówień publicznych, oferujemy zawarcie umowy na **Świadczenie usług medycznych w zakresie badań do celów sanitarno-epidemiologicznych oraz szczepień ochronnych przeciwko kleszczowemu zapaleniu opon mózgowych dla pracowników Państwowej Inspekcji Pracy Okręgowego Inspektoratu Pracy w Lublinie Oddział w BIAŁEJ PODLASKIEJ**, jeżeli oferta nasza zostanie uznana za najkorzystniejszą.

1. Oświadczam(y), że łączna cena wykonania zamówienia wynosi:

a) z podatkiem VAT zł (słownie
.....)

2. Oświadczam(y), że szczegółowe obliczenie ceny oferty zawarte jest w Formularzu cenowym.

3. Oświadczam(y), że w cenę naszej oferty wliczyliśmy wszelkie niezbędne koszty potrzebne do zrealizowania przedmiotu zamówienia oraz wszystkie koszty i składniki ceny jakie Zamawiający zobowiązany będzie ponieść w związku z realizacją przedmiotu zamówienia.

4. Oświadczam(y), że akceptuję/akceptujemy treść wzoru umowy.

Znak sprawy: LB-POR-A.213.86.2023

5. Oświadczam(y), że jestem/jesteśmy związani ofertą przez okres wskazany w zapytaniu ofertowym.
6. Oświadczam(y), że w przypadku wyboru naszej oferty, zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych we wzorze umowy, w miejscu i terminie określonym przez Państwową Inspekcję Pracy okręgowy Inspektorat Pracy w Lublinie.
7. Oświadczam(y), że wypełniłem/am/wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio zostały pozyskane w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

.....
/miejscowość, data/

.....
(podpis i pieczęć imienna
upoważnionego przedstawiciela
Wykonawcy)